

平成29年第1回紀の川市議会定例会 第2日

平成29年 3月 1日（水曜日） 開 議 午前 9時27分
散 会 午後 1時39分

◎議事日程（第2号）

日程第1 一般質問

◎本日の会議に付した事件

議事日程（第2号）のとおり

○出席議員（21名）

1番 並松八重	2番 太田加寿也	3番 船木孝明
4番 中尾太久也	5番 仲谷妙子	6番 大谷さつき
7番 石脇順治	8番 中村真紀	9番 榎本喜之
10番 杉原勲	11番 森田幾久	12番 村垣正造
13番 高田英亮	15番 西川泰弘	16番 坂本康隆
17番 室谷伊則	18番 上野健	19番 石井仁
20番 川原一泰	21番 堂脇光弘	22番 竹村広明

○欠席議員（0名）

○説明のために出席した者の職氏名

市長	中村慎司	副市長	林信良
市長公室長	西川直弘	企画部長	森本浩行
総務部長	上山和彦	危機管理部長	中浴哲夫
市民部長	中邨勝	地域振興部長	立具久幸
保健福祉部長	上村敏治	農林商工部長	岩坪純司
建設部長	福岡資郎	会計管理者	森脇澄男
水道部長	森美憲	農業委員会事務局長	中野朋哉
教育長	貴志康弘	教育部長	稲垣幸治
企画部財政課長	杉本太		

○議会事務局職員

事務局長	榎本守	事務局次長	柏木健司
議事調査課課長補佐	岩本充晃	議事調査課係長	藤田郁也

（開議 午前 9時27分）

○議長（竹村広明君） おはようございます。

それでは、定足数に達しておりますので、ただいまから平成29年第1回紀の川市議会定例会、2日目の会議を開きます。

これより議事に入ります。

本日の議事日程は、お手元に配付のとおりであります。

日程第1 一般質問

○議長（竹村広明君） 日程第1、一般質問を行います。

質問の通告がありますので、順次発言を許可いたします。

はじめに、3番 船木孝明君の一般質問を許可いたします。

3番 船木孝明君。

○3番（船木孝明君）（質問席） 皆さん、おはようございます。

ただいま議長の質問許可が出ましたので、通告に従い、がん対策についての質問をいたします。

こういう質問は、もう過去に同僚議員からもいろいろとあったと思いますが、今年、健康増進計画の最終年度ということで、改めて御質問いたします。

健康は、この世で生を得た私たち人間誰しも願うことであり、毎日の生活を豊かに送る第一条件で、このことを抜きにして充実した生活が考えられません。

そうした中、がんは今から35年前の昭和56年以来、それまで脳溢血、脳梗塞の死亡第一を抜きまして約20年過ぎましたけども、今でも日本人の死亡数第1位となり、現在に至っております。私たち家族、親族、知人の誰かががんになり、手おくれして完治しないで体内に移転し、苦しみながら終末を終えていく悲惨な実情を経験していることと思っております。

今、日本は、1、2の長寿国となっておりますが、国・県のがん対策法によれば、40歳から79歳の働き盛りの2人に1人ががんに、3人に1人ががんで死ぬという世界一のがん大国であります。国の調査では、平成26年に日本全国で35万人のがんで死亡しており、この死亡数を3年続ければ、私たちの和歌山県100万の人口が絶えてしまい、和歌山県で人が亡くなって消滅していることが現実です。また、和歌山県においても、平成23年にがんで3,457人の人が亡くなっています。ちょうど、この年の8月25日に、百年に一度の紀伊半島豪雨災害が発生し、62名のとうとい命が奪われました。その55倍の人が毎年がんで死亡しております。

国も県も、そうした非常事態を踏まえ、昭和59年第1回がん対策基本法を立ち上げ、その後も死亡がなかなか減らないので、第二次がん対策、またはそれでも減少しないということで、平成16年に、また第三次がん対策推進法を策定し、国・県・市町村を挙げて

取り組んでいます。現在も、死亡第1位はがんで、過去から変わらず続けております。

それを踏まえて、国では、平成27年8月にがん対策加速化プランが策定され、高石総務大臣が塩崎厚生大臣に、がん対策を強力に取り組むと勧告し、県や市町村にがんの検診率50%の早期実現の取り組みを充実するよう調査している。また、充実した取り組みをできていないとことできているところのランキングを作成するよう勧告したことをNHKテレビで報道されました。

一昔は、がん＝死亡と恐怖感があったが、現在医学が発達し、第1ステージの早期発見では、肺、大腸、女性の子宮・乳がんでは95%が完治すると学会が発表しております。和歌山県がん対策研究班によると、県のがん死亡率、平成23年で3,460人ですが、県の目標50%受診達成していたら、早期発見した場合、死亡率が11.5%減少し、県内のがん患者385人がとうとい命を奪うことができる推計になります。

そうした中、がんは初期では何の症状もないまま進行し、手おくれになりますとリンパがその辺に体内に移動し、症状出てきたときは既に手おれて死に至るケースも多く、そのための住民検診、定期検診、個別検診の早期発見が非常に重要です。

そこで、質問です。

国・県の基本法が目標率50%、死亡率25%削減となっているが、本市の現状で平成23年からのがんの登録実施を決められています、がんにおける最近の検診率、死亡数はどのくらいか質問します。

二つ目に、和歌山県はずっと以前からがんが非常に多く、47都道府県でも死亡率はいつもベスト10に入っております。そこで、県も何か手を打たなければとの思いで、第3次がん対策条例を立ち上げ、福祉保健部だけの取り組みでは、今まで同じことをしていても検診率50%の目標にはなかなか到達しない、死亡率も減らない。そういう中で、県は仁坂知事みずから、行政・議会・県民・医療・教育・事業者・報道関係7団体が連結して取り組む七位一体のがん対策条例を策定し、市町村に通達しました。

その中、紀の川市の中小企業部門でのがん対策、中小企業、学校関係、そうした啓発を市として今後どのように取り組みを進めていくのか質問します。

3点目に、教育の部の学校でのがんの教育を取り入れた授業を県では平成26年度に禁煙教室と合わせて49回、2,990人が受講しています。また、近隣の橋本市においては、平成26年度からがん教育のシンボルとして、ピンクリボンに「はしぼう」のバッジをつけて、それを生徒に配布し、紀和病院や伊都地区の医師会と橋本市教育委員会と一体となって、「紀和学校～生命（いのち）授業～」を市内の全校小・中学校でがん喫煙教室を開いております。また、授業参観日には、親子で喫煙の怖さ、がんの正しい知識を学び、家庭で家族の受動検診を話し合い、禁煙につながっています。また、これからも父親参観等も設けまして、がんの喫煙につなげていきたいと言っております。

紀の川市でも、がんと喫煙の学校教育での取り組みはどうか、この3点をまず質問させていただきます。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

保健福祉部長 上村敏治君。

○保健福祉部長（上村敏治君）（登壇） 皆さん、おはようございます。

それでは、紀の川市のがん対策についての質問にお答えします。

議員が申されたように、国のがん対策基本法に基づく第2次和歌山県がん対策推進計画では、がんの受診率は50%以上、また死亡率については、和歌山県はがんの死亡率が高いことから、国の設定する20%より高い25%を計画の目標にしています。

また、紀の川市は、県のがん対策推進計画における個別がん検診目標と同じように、胃がん・肺がん・大腸がんは40%、子宮頸がん・乳がんは50%を目標としており、現状として、40歳から69歳の平成26年度の受診率では、胃がんで15.5%、これはバリウム検診のみですが、胃カメラ検診を加えますと35.8%になります。また、肺がんで36.8%、大腸がんで42.8%、子宮頸がんでは46.6%、乳がんでは61.2%の受診率となっています。

大腸がん及び乳がんについては、目標値を上回っておりますが、胃がん・肺がん・子宮頸がんについては、3～4ポイント程度目標値に届いておりません。

それから、がんの死亡率についてですが、市としての目標値の設定はしていませんが、参考として平成26年度の人口動態調査によれば、紀の川市の平成26年度の全死亡者795人に対して、がんで亡くなった方が198人となっており、死亡者の25%を占めております。この数字は、平成21年度の人口動態調査と比較した場合、平成21年度の全死亡者は737人で、がんによる死亡者数は222人で、がん死亡者の割合は30%となっており、平成26年度は25%ですから5%の死亡者の割合が減少したものとなっています。

次に、紀の川市のがん対策推進の取り組みについてですが、全世帯にがん検診及び各種検診の案内を送付するとともに、ホームページや広報において検診の重要性の情報を発信しております。

また、検診においては、県に先駆けて胃がん検診における胃カメラ検査の実施をするとともに、乳がん検診については、ピンクリボンキャンペーン推進本部を立ち上げ、華岡青洲生誕の市として広く市民に乳がん検診の受診に関する啓発活動を行っています。また、健康推進アドバイザーとして、東京大学の中川准教授による市内の中学2年生を対象にしたがん教育として、命の大切さ、がんについての正しい知識、がんにならないための生活習慣などを学ぶ授業についても教育委員会とともに取り組んでいるところです。

また、紀の川市に関係する事業者、建設関係、JAの農業就業者の方へのがん検診推進の取り組みですが、現在、市内全世帯に対する検診の案内等により推進している状況の中、特別の取り組みはしておりませんが、例えば、建設や土木等の協会、あるいは商工会、JA、立地企業推進協議会などの各機関にがん検診に対する啓発等で御協力をいただけるような取り組みも検討してまいりますので、御理解をいただきたいと思います。

以上です。

○議長（竹村広明君） 教育部長 稲垣幸治君。

○教育部長（稲垣幸治君）（登壇） 学校における「がん教育」につきましては、平成27年3月に「がん教育のあり方に関する検討会の報告書」におきまして、がんについて正しく理解することができるようにすることと、健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようにすることの二つをがん教育の目標にすることとされております。

一方、学校における健康教育は、生涯を通じてみずからの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育成することを目指して実施されていますが、近年、疾病構造の変化や高齢社会など、児童・生徒を取り巻く社会環境や生活環境が大きく変化してきており、健康教育もそれに対応したものであることが求められております。

特に、日本人の死亡原因として最も多いがんについて、がんそのものの理解やがん患者に対する正しい認識を深める教育は不十分であるとの指摘もあり、学校教育を通じて、がんについて学ぶことにより健康に対する関心を持ち、正しく理解し、適切な態度や行動をとることができるようにすることが求められております。

平成24年12月に制定された和歌山県がん対策推進条例において、教育関係者の役割として、「保護者と連携し、児童及び生徒が喫煙・飲酒・食生活・運動その他の生活環境が健康に及ぼす影響など、がんに関する正しい知識が習得できる適切な指導とがんの予防及び早期発見の知識について正しい理解を深めてもらう教育を行うこと」が規定されています。

時を同じくして、紀の川市では、平成24年度から保健福祉部と連携して「世界一受けたいがんの授業」と題して、東京大学医学部附属病院准教授の中川恵一先生を講師にお迎えし、市内の全中学校の2年生を対象に特別授業を実施しております。

また、平成28年度には、和歌山県がん教育支援事業のモデル校に上名手小学校が指定を受け、6年生が保健と道徳の授業でそれぞれ1回ずつ、がんに関する授業を実施しております。

さらに、それぞれの小・中学校の取り組みとしては、学校医等を中心に保健の授業で喫煙防止教室を開催しており、その実績は、平成26年度が17校で1,068人、平成27年度が20校で1,164人、平成28年度が2月15日現在で16校の923人となっています。

教育委員会といたしましては、今後もがんが身近な病気であることや、がんの予防、早期発見・検診等について関心をも持ち、正しい知識を身につけ、適切に対処できる実践力を育成するとともに、がん患者や家族などのがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通して、自他の健康と命の大切さについて学び、ともに生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成に取り組んでまいります。

○議長（竹村広明君） 再質問はありませんか。

3番 船木孝明君。

○3番（船木孝明君）（質問席） ただいま学校教育のほうで非常に取り組んでおられるということで、今後もそうした点を重視して、がん教育を進めていってほしいと思います。

そこで、再質問ということで、がんの早期発見のために、まず住民検診のアップの取り組みにいろいろ頑張っておられますが、先ほどの部長答弁では、事業者の多くの人には検診通知、先日うちのほうにも来ておりますけれど、それだけでは国・県の目標検診率50%、死亡率25%の減少の成果を上げていくのはなかなか難しいことと思います。県や国が一個も言うてる、施策を言うことで、実際に検診を頑張っているのは市町村のことであります。

そうした中、なかなか成果が上がらないということで、隣接の岩出市においては、平成16年に「健康日本21」と県の健康増進計画との一体を組み、岩出市独自のがん対策推進法を立ち上げて、がん検診率向上に事業所と連帯を組み、幅広く取り組んでいるとお聞きしております。

本市も、健康増進計画や後期基本計画にがん対策に取り組んでおりますが、どちらも目標達成に至っていません。そうした中、今年度中に平成29年に、両計画の最終年度となっている。今までの取り組みの総括として成果はどうだったのか。また、次の基本計画の作成に当たり、目標策定の見直しや新たに紀の川市独自のがん対策推進法を設定してはどうか、質問いたします。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

保健福祉部長 上村敏治君。

○保健福祉部長（上村敏治君）（自席） 船木議員の再質問ですが、健康増進計画、あるいは長期総合整備計画の後期基本計画の成果、それから両計画の見直しという時期にも入ってきておりますし、またがん対策推進等の条例の制定はどうかという御質問でございます。

健康増進計画、あるいは長期総合整備計画の後期基本計画における成果については、がん検診受診者は、人口の減少もある中、若干減少傾向にあります。また、各がん検診の受信率については、大腸がん及び乳がんについては、ほかのがんに比べ受診率は高く、和歌山県のがん対策推進計画の目標値は上回るものの、健康増進計画、あるいは長期総合整備計画の後期基本計画の目標値には、議員もおっしゃいましたが、いずれも達しておりません。今後は、両計画の見直しを平成29年度にかけて実施してまいりますので、目標値の設定の見直しも含めまして、さきに申し上げましたががん対策の推進の取り組みにより、さらなる受診率の向上に努めてまいります。

また、がん対策推進に関する条例の制定については、第2次の和歌山県がん対策推進計画が平成29年度までとなっており、今後、その見直しの内容などを注視しながら、紀の川市のがん対策を推進する上で、条例制定の必要性が判断された場合は検討してまいりますので、御理解をいただきたいと思っております。

以上です。

○議長（竹村広明君） 再々質問はありませんか。

3番 船木孝明君。

○3番（船木孝明君）（質問席） 何としてでも、人口も少なくなっていく本市においても、少しでもがんに対して対策を取り組んでいかなきゃならない。そうしたことで、再々質問、市長に御質問いたします。

市長においては、いつも安全・安心で住んでよかった紀の川市のイメージのもと、イベントやそういうことでイメージアップの呼びかけにより、年々本市を訪れる観光客もふえており、また地域の活性化にも取り組んでおられています。

さらに、ことしから定住人口を促進するために、「住いも甘いも紀の川市」のシティプロモーションを立ち上げ、県内外から非常に注目されております。

そうした中、紀の川市の後期基本計画、ことしで終わるんですけども、平成27年の目標人口は7万人と計画していますが、平成27年の国勢調査では6万2,614人で、7,386人が減少しています。これは全国的な減少とはいえ、非常に本市においては大きな減少になっております。

また、人口動態の調査によると、本市で少子高齢化の中、年間約400人前後が新生児として誕生し、人口減少に歯止めをかけているが、残念なことに平成24年では197人、平成25年では234人、平成26年では198人と、この3年間でも629人ががんで死亡し、貴重な出産数の約半分ががんで亡くなられております。この現状を何とかしなければ、毎年人口が減る、小さな集落が消滅していくような数になっています。

また今、ITの情報化時代で、紀の川市の人口動態をネット検索すれば、がんの死亡率がすぐわかり、今取り組んでいるシティプロモーションや紀の川市の移住・定住のイメージダウンにもなりかねないと思います。

また、そうした中、1,000人死亡するということは、普通交付税にも約1億円が減額されると聞いております。そうした中、応分の予算が生じて、紀の川市がん対策推進会議を立ち上げて、がん対策をすぐに取り組んできたと思いますが、このことを鑑み、市長としてのがん対策を今後どのように取り組んでいくのか、お聞かせ願います。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

市長 中村慎司君。

○市長（中村慎司君）（自席） 船木議員の再々質問にお答えをしたいと思います。

がん対策等々につきましては、先ほどから部長の答弁のとおりであります。がんの死亡、紀の川市のみならず、日本の3人に1人が、2. 何ぼということではありますが、3人に1人ぐらいががんで亡くなっているという現実ではありますが、少しでもがんをなくす方法のために、がんにならないため、また健康増進による生活習慣の改善、また早期発見、早期治療のための検診が重要であります。そういうことで、より一層がんの予防と検診向上に向け、啓発推進に取り組んでいきたいと、そう思っております。

なお、条例等々の問題でありますけれども、十分その検討をさせていただいて、岩出市等々の取り組み等々も聞かせていただいで、前向き検討ということで御理解をいただきたいなど、そのように思います。

○議長（竹村広明君） 以上で、船木孝明君の一般質問を終わります。

○議長（竹村広明君） 次に、6番 大谷さつき君の一般質問を許可いたします。

6番 大谷さつき君。

○6番（大谷さつき君）（質問席） おはようございます。

ただいま議長の許可をいただきましたので、通告順に従い、一般質問を行います。

今回、聴覚障害児に関する支援について質問します。

はじめに、身体障害者手帳を取得できない軽度・中等度の難聴児への支援について、4点お伺いします。

1点目は、乳幼児の健康診査における聴力検査で、軽度難聴や片耳難聴などが早い段階で発見できるようになったとはいえ、見過ごされるケースもあります。生まれつき聴覚に障害がある先天性難聴は、毎年1,000人に1人から2人の割合で生まれています。

聴覚障害とは、現行の身体障害者福祉法において、両耳の聴力レベルがそれぞれ70デシベル以上、または片方の聴力レベルが90デシベル以上で、もう片方が50デシベル以上と規定されています。判定基準に該当すると、身体障害者手帳が交付されます。早目に補聴器をつけたり適切な指導を受けたりすると、言語発達の面で効果が得られるといえます。

また、軽度・中等度の難聴は、周りからは聞こえているように見えますが、気づかれにくいいため、音として聞こえていても、言葉として明瞭に聞こえていないため、そのままにしておくと言葉のおくれや発音の誤りなど、言語発達に支障を来すと言われていています。幼少時期に適切な難聴及び療育・教育を受けることができたかどうか、その後のコミュニケーション能力に決定的な影響を与えるという専門医による報告もあります。

新生児聴覚スクリーニングの検査は、専用の機器を用いて寝ている赤ちゃんの耳に音を流し、脳波や返ってくる音によって聴力を調べます。痛みはなく、検査は数分で終わります。生後3日以内に行う初回検査と、その際に要再検査とされた赤ちゃんを対象に、生後1週間以内実施する確認検査があります。これらの検査に係る自己負担額は、医療機関によって異なりますが、1回当たり5,000円程度と聞いています。費用面が壁になって、検査を受けないと判断する母親も少なくないようです。

この検査は、2012年度から母子手帳に結果を記載する欄が設けられるなど、国も積極的に推奨しています。検査費用は、地方交付税による財源措置の対象となっておりますが、初回検査を公費で負担する自治体は、2014年度現在で全国1,741市町村のうち109市町村で、1割にも満たない結果となっております。地域間格差の解消が喫緊の課題となっております。

今回、近隣の自治体が和歌山県下、初めて検査費用が公費で負担することが決まったようです。厚生労働省は、昨年3月、全自治体に公費助成の導入など受診を促す対応を求める通知を出したと聞いていますが、それを受けて本市でも新生児聴覚検査に係る費用について公費負担を行い、受診者の経済的負担の軽減を図ってはどうかと考えます。

2点目は、医療機関での新生児聴覚検査によって軽度の難聴が早期発見された後の療育の支援体制ですが、早期発見と適切な支援により影響を最小限に抑えることができます。しかし、検査の実施主体である市町村のうち、検査結果を把握できているのは2015年度で68.8%です。本市では、難聴疑いのその子のその後はどのようにフォローし、医療機関との連携・支援体制をどのように対応されているか、現状をお答えください。

3点目は、軽度・中等度の難聴児に対する補聴器の購入費助成制度の現在の状況及び実績状況についてお答えください。

4点目は、小・中学校の児童・生徒については、学校健診のときに聴力検査の結果、何らかの異常が認められ、再検査の対象となった児童・生徒は把握されていますか。再検査対象の児童・生徒は何名でしょうか。

また、顕著なおくれが指摘されていない軽度・中等度の難聴児に対する学校の授業におけるサポート体制は十分に整っていますか。あわせて、児童・生徒が安心して学校に通えるよう、保護者へのサポート体制も整っていますか。

以上、1回目の質問とします。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

保健福祉部長 上村敏治君。

○保健福祉部長（上村敏治君）（登壇） それでは、聴覚障害児に関する支援についてという御質問に答弁申し上げます。

まず、新生児の聴力検査で、軽度の難聴等が早期発見された後の支援体制及び検査の補助制度についてですが、出産したほとんどの産科医療機関や助産院で、産後3日目ぐらいに新生児聴力検査が実施されています。検査実施率は、平成27年度は97.6%、平成28年度2月現在で98.4%であります。その中で、経過を見ていくことが必要と判断された子どもは、保護者の同意のもと、出産した医療機関から健康推進課の母子保健係に情報提供が文書等で行われ、それに基づき担当保健師が保護者と連絡をとり、自宅に訪問し、顔合わせをして、就学までの継続した支援の窓口となります。

また、保護者が子どもの難聴について理解を深め、適切な対応ができるよう、子どものかかりつけの耳鼻科や小児科医と連携をとり、軽度や中等度の難聴には適切な時期に補聴器が装用できるよう、医療機関の受診の確認や福祉サービスの活用などを勧めるようにしております。

また、乳幼児健診時の問診では、検査音を使って聴力の確認をしたり、「聞こえの相談」を勧めたり、市の発達相談並びに児童発達支援センターや保育所、聾学校の教育相談などの関係機関と連携がとれるように担当保健師がコーディネーターの役割を果たしてい

ます。また、就学時には、教育部の教育支援コーディネーターにつなげていくように支援しています。

次に、検査費用の助成についてですが、各医療機関においては、新生児の聴力検査費用は、他の検査と一緒に分娩費に含まれているところが多く、医療費としてではありませんが、各保険者の出産一時金により、ほとんど負担なく実施されていると考えられますので、現時点では助成制度の必要性は考えておりません。

次に、難聴の疑いに対するフォロー、医療機関との連携ですが、現在市では、乳幼児健診の7カ月健診において、新生児用オーディオメーターで50デシベルと60デシベルの検査音を聞かせる聴力検査を行っています。

また、3歳8カ月児健診では、子どもの耳もとで指をすり合わせることで音を出し、反応があるかを確認したり、そのほか中耳炎を繰り返していないか、また日常のテレビの音量が大きいかというような状況を保護者からの聞き取りより把握し、そういう状況があればさらに詳しい検査ができるように要精密検査受診票を発行し、乳幼児の聴力検査ができるよう医療機関を紹介しています。

さらに、再検査が必要になれば、その後、医療機関で経過観察となり、診断がつけば治療や補聴器の装用となります。あわせて、聞こえの相談や聾学校の教育相談などを通じて、子どもにかかわる関係者や保護者が聴覚障害への理解を深め、子どもへの適切なかわりを学び、実践できる体制をつくっています。

次に、軽度・中等度の難聴児に対する補聴器購入費の助成制度についてですが、平成25年度から和歌山県難聴児補聴器購入費補助事業実施要領及び紀の川市難聴児補聴器購入費助成事業実施要領に基づき、身体障害者手帳の交付の対象とならない軽度・中等度の難聴児に対して、補聴器購入費用の一部を助成しております。

この助成制度は、18歳未満で紀の川市に住所を有し、両耳の聴力レベルが、原則30デシベル以上70デシベル未満で、身体障害者手帳の対象とならない難聴児を対象としています。助成率は、基準となる補聴器購入費の3分の2を県と市で補助し、また非課税世帯については、全額県と市の助成となっています。

なお、助成件数の実績は、平成25年度で4件、平成26年度で2件、平成27年度で2件という状況でございます。

以上でございます。よろしく申し上げます。

○議長（竹村広明君） 教育部長 稲垣幸治君。

○教育部長（稲垣幸治君）（登壇） 学校での活動におきまして、聴力に障害がありますとさまざまな影響を及ぼしますので、学校健診におきまして、難聴の有無やその程度を機器を用いて検査いたしております。

御質問の小・中学校の学校健診の聴力検査時に再検査の対象となった児童・生徒は、平成27年度は59名、平成28年度は49名であります。再検査の結果、異常がなかったも子どももあり、現在、在学している軽度・中等度の難聴児は14名となっております。

これらの児童・生徒の学習活動では、教師が装着したマイクの音声をFM電波を利用して該当児童が受信機で聞き取る機器を配備した例や、軽度の場合には座席の位置を前列に配置したり、よく聞こえる耳が教壇側となるような配置をするなどの配慮をいたしているところであります。

また、保護者を含めたサポート体制といたしましては、県立聾学校の巡回相談や通級指導の利用を勧めております。

さらに、就学時診断などで難聴が判明した場合には、その児童に必要な支援のあり方について「つなぎ愛シート」と呼ぶ個別の教育支援計画を保護者とともに作成し、合理的配慮について合意を図り、学校生活が円滑に送られるよう体制を構築しているところでございます。

○議長（竹村広明君） 再質問はありませんか。

6番 大谷さつき君。

○6番（大谷さつき君）（質問席） ただいま担当部長から御答弁をいただきましたが、保健福祉部長に、次の2点を再度お伺いします。

本市は、新生児聴覚の検査は平成28年度で98.4%と、受診率は高いが、年間400人前後の出生数のうち、10人足らずが検査を受けていないようです。専門医は、新生児聴覚検査を受けた子どもは、早期療育に至る確率が受けていない子どもより20倍も高く、コミュニケーション能力は3倍以上も上昇するという研究結果も出ています。人とのコミュニケーションは、孤立を防ぎ、その後の人生を大きく作用されます。だからこそ、早期発見が重要と述べています。検査の実施率を高めるには、まず産科医がその重要性を認識し、母親に丁寧に伝え、受診を促すことも大事だと思います。

そこで、500円から1,000円程度のクーポン券にしたら、母親も受診しやすくなるのではないかと考えます。全額補助で、ただ券でなくても、少し安くなるという印象を与えることで、検査の実施率を100%にすることも可能だと考えます。

もう一点は、軽度・中等度の難聴児に対して補聴器の購入費用が一部を補助されていますが、成長期の子どもにとって耳に合わなくなったり、平均耐用年数を超えて修理に費用がかさむようになったなど、再度買いかえの場合の助成制度はどのようになっているのか、お尋ねします。

次に、教育部長に再質問をします。

現在、学校の授業における児童・生徒に対するサポート体制が行われていることがわかりましたので、FM補聴器についてお伺いします。

この議場にも、傍聴者入り口に磁気誘導ループ、ヒアリングループが設置されていることを示すサインがあります。磁器ループ、制御受信機が5台整備されているようです。こういったいわゆるFM補聴器システムというのは、学校の授業で教壇に立つ先生がマイクロフォンをつけていれば、児童・生徒がつけている補聴器に直接FM波が飛んできますので、雑音もなく、先生の声が入ります。そこが、一般の補聴器とは大きく違うところであ

ります。はっきり聞こえることは、話すこと、自分の意思を表現できることに直結して、積極的な授業参加につながります。ひいては、生活全般により影響があると考えます。

先日、ある軽度・中等度の難聴児が、「お母さんは怒っているように聞こえたが、FM補聴器で聞くと優しいお母さんの声を聞いた」と言って喜んでいました。このようなFM補聴器での対応ができれば、大変によりことだと思いますが、今後、軽度・中等度の難聴児もあわせて難聴が進み、希望すれば気兼ねなくFM補聴器が使えるような配備、対応体制にはどうかと考えますが、教育部長のお考えをお聞かせください。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

保健福祉部長 上村敏治君。

○保健福祉部長（上村敏治君）（自席） それでは、再質問にお答えします。

新生児聴力検査に対するクーポン発行等の助成制度の再質問でございますが、県が新たに補助制度を創設するのかどうかなど、あるいは近隣市町の状況などを注視しながら参考としてまいりたいと思っておりますが、先ほども申しましたように、紀の川市では、新生児期の聴力検査の受診率は約98%と高く、さらに受診率が100%に近づくよう、医療機関を含め、母子健康手帳の交付時に手帳に記載されている新生児期の聴力検査について、普及啓発に努めてまいりますので、重ねて御理解をいただきたいと思っております。

また、軽度・中等度の子どもの助成制度における補聴器の子どもの成長における買いかえの対象ということでございますが、補聴器の更新については、耐用年数の経過が基本であります。耐用年数前でも修理不能の場合、災害等児童の責任によらず毀損等をした場合は対象となる旨規定されております。補聴器本体がそのような場合は、更新することができます。

また、成長による更新ということでございますが、子どもの補聴器は耳かけ式のものが多く、子どもの成長による本体の更新ということはほとんどないと思われまます。本体からチューブで接続されて、耳穴に埋めるイヤモールド、またはそのチューブを交換することで子どもの成長に対する対応が可能と思われまます。したがって、イヤモールドやチューブの交換については、電池や附属品の扱いになりますので、補助対象外となります。

なお、耐用年数は5年となっており、それを経過するか、耐用年数前でも修理不能となった場合は、先ほども申しましたとおり、繰り返しになりますけれども、買いかえができませんので、御理解をいただきたいと思っております。

以上です。

○議長（竹村広明君） 教育部長 稲垣幸治君。

○教育部長（稲垣幸治君）（自席） 大谷議員の再質問にお答えしたいと思います。

難聴の度合いが軽度の児童・生徒が、その病状が進行して学校生活に支障が出るような場合、例えば、機器の導入が必要な場合、そういったことになったときということでございますが、その場合につきましては、学校医、または養護教諭、聾学校などと協議を重ねまして、子どもにとって最も有効な配慮は何かという見地から、検討を重ねて必要な措

置を行ってまいりたいと考えております。

以上です。

○議長（竹村広明君） 再々質問はありませんか。

〔大谷議員「ありません」という〕

○議長（竹村広明君） 以上で、大谷さつき君の一般質問を終わります。

ここで、しばらく休憩いたします。

（休憩 午前10時16分）

（再開 午前10時39分）

○議長（竹村広明君） 再開いたします。

休憩前に引き続き、会議を続けます。

○議長（竹村広明君） 次に、16番 坂本康隆君の一般質問を許可いたします。

16番 坂本康隆君。

○16番（坂本康隆君）（質問席） ただいま議長より許可をいただきましたので、通告に従い、質問をさせていただきます。

合併して11年、中村市長さんが、「住んでよかったな、こんな言ってもらえるような紀の川市にしたい」、そういうことを目指して現在まで頑張っておられます。ところが、だんだんと11年たっている中で、地方創生ということが国のほうで政策されております。東京一極集中というそういった中で、地方の人口がだんだんと減少して、その歯止めをかける政策の一つとして、今回、空き家対策と活用についてをお尋ねをいたします。

五つに分けてお尋ねをしますので、よろしく願いいたします。

国が発表した平成28年1月1日時点での人口動態調査によると、前年との総人口の比較で、約27万人の減少となっているようです。これは、現行の調査方法になった昭和43年以降、最大の減少の幅となっております。また、平成29年10月に、国が公表した国勢調査の確定値でも、外国人を含む総人口は1億2,709万4,745人と、前回の調査から96万2,607人減っております。大正9年の国勢調査を開始以来、初めて減少に転じたことで、日本が本格的に人口減少社会に突入したと言われております。さらに、人口動態調査においては、総人口に占める三大都市圏、人口の割合にも注目すべきで、平成17年ごろには三大都市圏に日本の人口の50%と言われております。

東京圏、あるいは中京圏、関西圏、ほとんどこの三つの三大圏に日本の人口がかたまっておる。そういうことで、わずか14%の面積の中に人口だけではございません。企業や大学などの教育機関が、その大都会に集中されています。

国の調査によれば、平成25年の時点で、空き家の総数820万戸、率にして13.5%となり、平成20年の調査に比べ、総数で63万戸、率にして0.4%増加し、数・率ともに調査開始以来最高となっております。この空き家の増加の影響は、地域独特の文

化を色濃くあらわしていた町並みや集落といった地域らしさを失うだけでなく、老朽化に伴う崩壊といった危険性も大きく近隣住民とのトラブルも多くなってきているように報道されています。

そこで、1点目をお尋ねいたします。

本市の空き家の状況について、地区ごとに、旧町ごとの状況、そのまた原因をどのように分析をしているのか。そしてまた、空き家の管理状況、倒壊・不審者・侵入等などの近隣住民から苦情が出た案件はあるのか、またどう対応したのか、お尋ねいたします。

次に、増加する空き家への対応方法としては、大きく分けて二つあると思います。一つは、倒壊といった危険を回避する空き家、除去する方法で、もう一つは、用途に応じて改修や整備を行い、再活用を図る方法、この二つに分けられると思います。

国は、平成26年11月、空き家対策特別措置法を成立をさせましたが、これは倒壊等で保安上危険な状態であったり、衛生上有害となるおそれがあったり、著しく景観を損ねているといった状態にある空き家を「特定空き家」と言っております。除却や修繕といった措置を行うため、立入調査や、さらには特定空き家に対する行政指導、また勧告・命令を可能としたほか、行政代執行の方法による強制執行も可能としたものであります。また、市町村は、国の基本方針に沿った空き家等対策計画を策定できることとされております。

そこで、2点目をお尋ねいたします。

本市も空き家等対策計画に基づいて対策を進めることになっておりますが、その進捗状況をお尋ねいたします。

次に、また国は、財政的な支援として、空き家対策総合支援事業費に平成28年度予算で41億円、平成29年度に予算では5割アップの60億円を概算要求するなど、空き家対策に力を入れております。自治体としても、こうした予算や国の制度も活用しながら空き家の除去・撤去対策に積極的に行っていく必要があると考えますが、そこで、3点目をお伺いいたします。

空き家の除去について、周辺環境に悪影響を与えるおそれの、いわゆる特定空き家に該当する空き家はどれくらいあるのか、お尋ねいたします。

4点目をお伺いいたします。

次に、空き家の有効活用について、さまざまな事例があれば紹介していただき、当局の考えをお聞きしたいと思います。

まず、有効に活用するために、空き家の所有者と利用居住希望者の間で、空き家に関する売買契約や賃貸契約を締結する必要があります。基本的には、当事者間で交渉したり調整してもらうケースが多いと思いますが、全国的に見ても多くのトラブルが発生していると聞いています。

それから、中山間地では、田舎暮らしを求め、都会から移住した人が自然環境や近所、地域のつき合いなどなじみず、都会に戻ってしまう例が多いそうです。こういった状況を踏まえ、移住・定住を念頭に置いた中山間地における空き家の活用方法として、一定期間

だけ試しに暮らしてみる短期滞在型、もう少し長い数カ月間日常生活を送る中期滞在型、あるいは1年の大半を田舎で暮らすほぼ定住型、平日は都会、週末は田舎で暮らす往來型、農業や林業のサポートを目的とする研修・田舎支援型といったライフスタイルに合わせたさまざまな活用策が考えられると思います。

そこで、5点目をお伺いいたします。

都会と田舎を行ったり来たりする交流居住スタイル、言ってみれば田舎暮らしのならし運転のようなもので、いずれ完全な移住へ結びつける意味でも有効と考えられるが、その所見をお伺いしたいと思います。

以上で、1回目の質問を終わります。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

建設部長 福岡資郎君。

○建設部長（福岡資郎君）（登壇） 空き家対策に関し、1番目の本市の空き家の状況の把握について、地区ごとの状況と原因は、またどのように分析しているのかという御質問にお答えいたします。

空き家の状況は、平成25年度の調査では、紀の川市全体で998件、旧町単位では、打田地区230件、粉河地区252件、那賀地区175件、桃山地区182件、貴志川地区159件となっております。

また、平成27年度の再調査により、現状もしくは改修をすれば居住可能と思われる空き家は、打田地区で221件、粉河地区239件、那賀地区155件、桃山地区175件、貴志川地区154件、合計で944件となっております。

なお、空き家の発生原因といたしましては、人口減少に加え、雇用が都市部に集中していることや、長寿命化による介護施設の利用増加等が考えられるところでございます。

次に、近隣住民から苦情があった案件とどう対応したのかという御質問ですが、通報や苦情は平成22年から平成28年までの7年間で68件、旧町ごとの内訳として、打田地区13件、粉河地区17件、那賀地区15件、桃山地区11件、貴志川地区12件となっております。このうち、解決済みは20件、未解決は48件となっておりますが、通報や苦情があった時点で、全て現地確認をした上で、空き家の管理者に状況の報告及び改善指導を行っております。

2番目の空き家等対策計画に基づく進捗状況につきましては、本議会定例会に上程をしております紀の川市空き家等対策協議会条例を御可決いただきましたが、平成29年度に協議会を設立した上で紀の川市空き家等対策計画を策定し、空き家の状態等について協議しながら空き家対策を本格実施してまいります。

3番目の空き家の除去につきましては、周辺環境に悪影響を与えるおそれのある「特定空き家」はどれくらいあるのかという御質問でございますけれども、「特定空き家等」は、そのまま放置すれば倒壊等著しく保安上危険となるおそれのある状態、または著しく衛生上有害となるおそれのある状態、適切な管理が行われていないことにより著しく景観を損

なっている状態、その他周辺的生活環境の保全を図るために放置することが不適切である状態にあると認められる空き家等をいう、と定められてございます。

特定空き家の指定につきましては、協議会に諮りながら進めていくこととなりますが、現時点では13件程度と考えてございます。

以上でございます。

○議長（竹村広明君） 企画部長 森本浩行君。

○企画部長（森本浩行君）（登壇） 坂本議員御質問の空き家の有効活用について、移住・定住推進の観点からお答えいたします。

本市では、「まち・ひと・しごと創生総合戦略」に基づき、地域資源を生かした魅力あるまちを発信する取り組みを進め、移住希望者から移住地として選ばれるよう支援体制の整備に取り組んでおります。

現在、移住・定住を推進するために、県が運営する「和歌山県移住推進市町村」へ加入し、県が指定する鞆渕地域、麻生津地域、奥安楽川地域、細野地域の4つの地域で推進しております。そのため、企画調整課に「ワンストップ窓口」の開設、「ワンストップパーソン」を配置し、交流人口を促すことにより定住人口の拡大を図り、地域の活性化を目的に、指定地域の住民代表者、JA紀の里、紀の川市内商工会、農林商工部、地域おこし協力隊等で組織する「紀の川市移住・定住推進協議会」を立ち上げ、地域の空き家情報の収集や地域をよく知る住民が、移住者と地域との橋渡し役を担ってもらうことにより、移住者の日常生活の不安解消にもつながり、地域の人と移住者のコミュニケーションが広がり、より一層地域への愛着を感じ、長く住んでもらえると考えております。

また、空き家の有効活用の事例として、移住・定住以外では、商店街施設、滞在体験施設、地域の交流施設、体験学習施設、情報発信施設等、多用途に活用することが考えられますので、今後、関係部署と連携して調査研究してまいりたいと考えております。

次に、移住・定住を進める上で、まずはその地域を知ることが大切であると思います。地域住民とのコミュニケーションは図れるのか、習慣はどんなものか、何も情報がない中で、知らない地域に移住することは不安であります。

そのためにも、実際に紀の川市に訪れていただき、「田舎暮らし体験」、「空き家見学」等を通じて地域の魅力を伝え、移住希望者から選ばれることが大切であると認識しておりますので、「紀の川市移住・定住推進協議会」と協議しながら、また、和歌山県の「移住希望者滞在費補助制度」等も活用した取り組みを展開してまいりたいと考えております。

○議長（竹村広明君） 農林商工部長 岩坪純司君。

○農林商工部長（岩坪純司君）（登壇） 坂本議員の空き家活用についての御質問に、農業振興を進めるという観点から答弁をさせていただきます。

都市と農村の交流の推進は、「人・もの・情報」の行き来を活発にし、都市と農村それぞれに住む人々がお互いの地域の魅力を分かち合い、理解を深めるために重要な取り組み

でございます。先ほど議員からも申し上げられましたように、グリーンツーリズムを中心とした一時滞在型のものから、二地域居住型、定住型まで多様な形態となっております。

市では、平成25年度に組織されました「紀の川グリーンツーリズム推進協議会」に参画をいたしまして、「食」を活用し観光と連携したグリーンツーリズム事業として提供する農作業や収穫体験、モニターツアーなど多くのプログラムにも関与をしております。こういった取り組みが充実・拡充すれば、本市が生活拠点になり得る魅力をより強く発信することができ、交流人口の増加が図られ、ひいては移住・定住につながるものと考えます。

また、二地域居住は、都市住民が多様なライフスタイルを実現するための手段の一つとして、農山村地域に生活拠点をもち、中長期的・定期的・反復的に滞在するものでございます。この滞在中での農業生産・交流・消費活動は、農山村地域の活性化に寄与するものと考えます。

本市の中山間地域は、人口減少、高齢化・過疎化に伴い、自治会活動にも支障が出ているところもございまして、また農業面におきましても経営規模の縮小により耕作放棄地が拡大し、鳥獣被害も増加しつつございます。

基幹産業の農業を維持継続していくために、地域の活性化と新たな就農者を生み出すことが喫緊の課題でもありますことから、部といたしましても、空き家を活用した移住・定住の取り組みについて関係部局と緊密な連携を図り、しっかりと対応してまいりたいと考えておりますので、御理解賜りますようよろしくお願いいたします。

○議長（竹村広明君） 再質問はありませんか。

16番 坂本康隆君。

○16番（坂本康隆君）（質問席） 再質問いたします。

まず、空き家の除去について、建設部長に再度お尋ねをいたします。

空き家除去について、まず問題となるのが所有者の確定であります。所有者の住所がわからない空き家について、相続など権利関係がうまく継承できていない場合、所有者の理解が得られず、今後、行政代執行を視野に検討をしている物件はあるのか。また、仮に行政代執行を行ったとしても、除去費用が所有者が支払わなければ未解消となるケースが予想されます。そのような場合、国の補助制度を活用するとか、また本市の独自の撤去費の一部助成、また制度の創設や相続登記などに対する助言など検討してはどうか。再度、お尋ねをいたします。

もう一点、企画部長にもお尋ねをいたします。

空き家バンクについて、先般から県が発表しましたワンストップパーソン、移住希望者の相談に対応する担当職員を配置し、本市も県の指定を受け、移住者の受け入れ体制の充実を進め、移住者の増加を目指しているが、移住希望者への空き家の紹介や橋渡しについ

てどのように進めていくのか。空き家バンクの取り組み等、再度お聞かせをいただきたいと思えます。

次に、農林商工部長にお尋ねをいたします。

都会と田舎を行ったり来たりする中山間地域の空き家について、移住・定住に結びつける意味で、空き家と一緒に農地や農園を貸し出す仕組みや、また就農などの研修の仕組み、あるいは滞在期間中に農業体験を楽しめるプログラムの提供など、都市部の人のニーズに合わせた空き家の活用策も考えられるが、空き家の活用について、農林部長にお考えをお聞きかせいただきます。

そして、もう一点、空き家の有効活用について、教育部長にお尋ねをいたします。

町並みを形成している、例えば、歴史散歩道として最近多くの方がウォーキングをされており、昔から知られている県外の方も歩いて散歩されている淡路街道、あるいは粉河寺の周辺、参勤交代の大和街道、そして麻生津から高野山へ登る高野街道、その周辺の古民家風の空き家活用について、地元の銘菓品の扱っている土産店や喫茶店、若者向けの雑貨店など、築150年ぐらい以上たっているような空き家もたくさん見受けられます。

歴史資料館とか記念館なども、観光面での活用も考えられます。歴史的価値・文化的遺産価値のある町屋の保存を前提とした空き家有効活用も考えられるが、教育部長の考えをお聞かせいただきたいと思えます。

以上、再質問、終わります。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

建設部長 福岡資郎君。

○建設部長（福岡資郎君）（自席） 特定空き家の指定を検討する際には再調査を行い、権利者等を特定し、所有者もしくは相続人等が不明な場合は、裁判所に相続財産管理人の選任申し立てを行い、対処を行うこととなります。

代執行を視野にしている物件はあるのかという御質問でございますが、本市では現時点で所有者が特定できているため、まずは粘り強く指導をして、除去もしくは改善をしていただくことを優先したいと考えてございます。

また、国の補助金の活用につきましては、空き家等対策計画の対象地区に定めた場合等で、空き家再生等推進事業として跡地が公園等や交流施設・展示施設等の計画のある場合が交付金等の対象となっております。

なお、除去のみの補助は、自治体の単独費ということになりますので、和歌山県下でも取り組みが少なく、今後の推移を見きわめていきたいと考えてございます。

また、相続に関する助言につきましては、適宜行政としてできる範囲で行ってまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○議長（竹村広明君） 企画部長 森本浩行君。

○企画部長（森本浩行君）（自席） 再質問にお答えいたします。

まず、和歌山県指定の四つの地域について、「紀の川市移住・定住推進協議会」と一緒になって、空き家情報の収集や意向調査を実施し、物件について所有者の同意が得られれば、和歌山県の「わかやま空き家バンク」に登録してまいります。

登録された空き家の問い合わせがあった場合には、企画調整課にワンストップ窓口、ワンストップパーソンを配置しておりますので、所有者と移住者のマッチングを行ってまいります。

マッチングにより、空き家の売買・賃貸が成立した場合に、当事者で契約することもできますが、和歌山県、市町村と宅建協会会員で構成された「田舎暮らし応援県わかやま推会議住宅部会」から委嘱された「住宅協力員」に、市町村から依頼することにより、空き家住宅の賃貸借・売買に係る宅地建物取引の契約支援を受けることができます。

また、指定地域外についても、今後、広報紙、ホームページ等により空き家物件の募集を実施し、「わかやま空き家バンク」に登録し、効果的・効率的な情報提供ができるような取り組みを推進して、遊休資産を利活用してまいりたいと考えております。

○議長（竹村広明君） 農林商工部長 岩坪純司君。

○農林商工部長（岩坪純司君）（自席） 坂本議員の再質問にお答えをさせていただきます。

中山間地域の空き家を移住・定住に結びつけていく地域農業の取り組みについて、先ほど議員のほうからも幾つかの御提案をいただきました。

申し上げるまでもなく、市内に存在する多くの空き家情報を「空き家バンク」に登録してもらう取り組みが最も重要なことでもあります。それに加え、その地域が移住希望者にとって地理的条件など多くの要素もございますが、どんな魅力のある集落あるいは地区なのか、また都市住民にとって、都会では味わえない農業体験や田舎暮らしが実現できるのかといった要件の中で、希望と期待を持って移住・定住に踏み切ることになると考えてございます。

先ほどの答弁の中で、グリーンツーリズムのことにも触れましたが、情報発信のあり方を見直すことで、この取り組みがさらに発展していけば、議員が提案されている制度構築につながるものと考えます。

そのためにも、地域住民や農業関係団体の全面的な理解と協力が不可欠でございますが、市といたしましても、先進的な取り組みをしてございます市町村の事例も参考にさせていただきます、調査・研究をしてみたいと考えてございますので、御理解のほどよろしくお願いいたします。

○議長（竹村広明君） 教育部長 稲垣幸治君。

○教育部長（稲垣幸治君）（自席） 坂本議員の再質問にお答えをさせていただきます。

教育委員会といたしましては、空き家もしくは居住している住居にかかわらず、文化財的な価値があると判断した建造物については、後世に継承していくような取り組みが必要であると考えております。

現在、紀の川市内の歴史的に価値のある建造物について、一部の地域でございますけれども、情報提供をお願いし確認作業をいたしているところでございます。

このような歴史的な価値のある建造物を保存するとともに、その活用に当たっては、一つ一つを点で活用するのではなく、それぞれの建造物を結んだ線的な活用が重要であり、集積が認められれば面的な整備も必要であろうと考えております。

各方面からの情報をもとに、保存していくことが望ましいと判断した場合、建造物の所有者、関係機関・関係部署と連携をとりながら、必要な取り組みを行ってまいりたいと考えております。

○議長（竹村広明君） 再々質問はありませんか。

16番 坂本康隆君。

○16番（坂本康隆君）（質問席） 次に、再々質問として、市長にお尋ねをいたします。

空き家対策と移住増進・推進に向けての体制づくり、先ほど答弁いただきました県の指定を受け、移住推進に対応する担当職員を配置され、空き家の紹介や移住者希望への受け入れ体制づくりに取り組んでおられますが、本市もこのままの状態では、さらに人口が減り、世帯数とともに減少していくのではないかと危惧いたします。高齢者の比率も年々増加している現状で、空き家の増加が避けられない状況でございます。今後、地域の、また深刻な問題につながっていくのではと心配をしております。

移住希望者の受け入れの推進、また特定空き家対策等窓口は、二つに分けられているようでございますが、窓口の相談の内容も大変いろいろな諸問題で多岐にわたってくると思います。さまざまな対応に的確に、迅速に答えていくには、庁舎内の連携、また民間機関との連携等、窓口の一元化、ワンストップ化、一つの場所でさまざまなサービスが受けられるような環境をつくっていく役所内の窓口を一本化する総合窓口を「ワンストップサービス化」と言いますが、可能な限り1カ所の窓口で手続を行う空き家体制づくり、市民の負担を軽減し利便性の向上を目指すために、相談窓口の一元化を動員するか新設をするかしていくのがよいのではないかと考えますが、市長のお考えをお伺いをいたします。

以上で、再々質問を終わります。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

市長 中村慎司君。

○市長（中村慎司君）（自席） 坂本議員の再々質問にお答えをしたいと思います。

空き家対策、大変な紀の川市全体で900、もう1,000戸に近い空き家があるということでもあります。ただ、持ち主が将来にわたってこの地域へ、今の空き家に帰ってくるのか。また、帰ってくるつもりはないけれども、貸してもらえるのか、売ってもらえるのかという調査もまず大事ではないかなと、そう思っております。

その中で、いろいろな新住民の方がその空き家をお借りしてとか、買ってその地域で新しい農業を取り組んでいこうかというようなときの相談窓口の一元化といいますか、そういう専門の取り組みをしてはどうかという坂本議員の御質問でございます。

これらについては、いろいろ今後の空き家をどうしていくか考えていく中で十分検討させていただき、一元ができることのほうが便利ではないか。また、いろいろ創意工夫する中でこの問題を真剣に取り組んでいきたいと、そのように思っておりますので、今どうしますということではないですけれども、その点で御理解をいただきたいなど、そう思います。

○議長（竹村広明君） 以上で、坂本康隆君の一般質問を終わります。

○議長（竹村広明君） 次に、8番 中村真紀君の一般質問を許可いたします。

8番 中村真紀君。

○8番（中村真紀君）（質問席） 議長のお許しがありましたので、一般質問します。

まず、学校給食についてです。

先々月、1月27日に御坊市でノロウイルスが原因と見られる食中毒が発生しました。最終的な発症者数は園児、児童・生徒合わせて721人、教職員83人で、それぞれが3割を超えています。さらに、この給食によって感染した子どもの家族への二次感染は、48人と発表されています。

今回問題となった御坊市立給食センターは、2003年に建てられ、国連の食品規格委員会から発表された各国に推奨しているハサップ（HACCP）という衛生管理法をとっています。さらに、ドライシステム、オール電化システムをとっている中で、今回の食中毒が発生してしまいました。

この件に関して、仁坂知事はこれだけの規模の食中毒を出したのは、1カ所の施設で集中的な給食管理をしているためだとしています。本市においても、この条件に該当することが多いのではないのでしょうか。

河南学校給食センターでの11校、約3,000食を超える調理・配送を業務委託しています。食中毒は学校給食だから起こらん、自校給食だから起こらないとは限りませんが、センター方式で発生したときの規模とは比べ物にはなりません。

また、今回の件では、市内の給食にも影響しています。楽しみにしているフルーツ給食が延期され、あえものなども加熱調理したものに變更されています。このようなことから、3点質問します。

1点目、この状況を本当に安全・安心と呼べるのかということです。ノロウイルスが広がっている状況で、この対応です。いつまでこのような給食が続きますか。ノロウイルスの発生がおさまっても、すぐに食中毒の注意が必要な季節になります。安全・安心のために1年中加熱調理のみしかできないということにならないのでしょうか。保護者の方に、子どもたちに安全・安心な給食を提供し続けられると言い続けられますか。さらに、業務委託していることについて問題はないのでしょうか。

2点目、委託業者に対し、どの程度の指導ができているのか。また、指導のやりにくさはないのかということです。公営にしておけば、もっと指導しやすく従業員の健康状態に

も配慮できるのではないのでしょうか。

3点目、粉河・那賀の給食センターの統廃合自体は、今回の議案にも出てきていますが、現状のまま公営で運営していくことを考え直してはどうでしょうか。

この3点でお聞きしたいと思います。

次に、給食費の無償化への取り組みについて質問します。

私は、学校給食費の無償化を取り組んでどうかと考えています。憲法26条で、小・中学校の義務教育費は無償としています。学校給食法では、第11条で、1、学校給食の実施に必要な施設及び設備に要する経費並びに学校給食の運営に要する経費のうち、政令で定めるものは、義務教育諸学校の設置者の負担とする。2、全校に規定する経費以外の学校給食に要する経費は、学校給食を受ける児童または生徒の保護者負担とされています。このため、現在ではまだ多くの自治体では、給食費の保護者負担を求めています。

しかし、平成24年10月から給食費の完全無料化を行っている大田原市においては、平成22年の補助金導入に際し、文部科学省学校健康教育課教育企画室学校給食係に問い合わせたところ、学校給食法では、給食に係る経費の負担区分を定めている。施設設備等は、設置者の負担、それ以外の材料費、光熱水費は保護者負担とする。学校給食費とされるのは、食材料費及び光熱水費となり、原則として保護者負担となる。しかし、これは経費の負担関係を明らかにしたものであり、法律の趣旨は設置者の判断で保護者の負担を軽減、負担なしも含むとすることが可能とされています。この解釈は、学校給食執務ハンドブックの質疑応答、学校給食保護者負担の中の説明にあります。保護者の負担軽減を禁止する趣旨のものではなく、また負担軽減の手續論まで定めていないので、軽減の方法に制約はないと思われるという回答でした。ということは、法的には問題がないと判断されます。

さらに、加速化する少子化、また子どもの貧困などへの対策の一つとして、公立の小・中学校の給食を無償で提供する自治体がふえてきています。また、未納を続ける家庭への対応という負担も軽減されるのではないかとすることも考えられます。子育て世代に向けた取り組みとして行ってはどうでしょうか。

1回目の質問とします。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

教育部長 稲垣幸治君。

○教育部長（稲垣幸治君）（登壇） 県内の学校給食センターにおいて発生いたしました集団食中毒に伴い、和歌山県教育委員会から、「学校給食の献立作成」について通知があり、二次汚染の可能性のある献立を中止し、速やかに全ての献立を加熱処理に切りかえる等の変更を検討するよう連絡がありました。

紀の川市では、学校給食衛生管理基準の「衛生管理に配慮した献立の作成」に従い、それぞれのセンターで児童・生徒の欠席状況を考慮した上で判断し、加熱調理に変更いたし

ました。

議員御指摘の通常の献立に戻す時期でございますけれども、例を申しますと、河南学校給食センターでは、本日から通常の献立とし、フルーツ給食も再開する予定といたしております。

学校給食における衛生管理の徹底及び食中毒の発生防止につきましては、和歌山県教育委員会の指導と学校給食衛生管理基準、文部科学省が定めるマニュアル、さらに「紀の川市の学校給食センター運営方針」にも安全・安心な給食の提供について示されており、調理・配送業者と連携を密にして業務を行っております。受託業者にあつては、実績から危機管理に対する配慮や対応について十分なされているものと考えております。

次に、委託業者に対する安全衛生管理の指導につきましては、学校給食衛生管理基準等関係法令を遵守した食品・施設・設備の管理や従業者の定期健診、赤痢菌等に係る検便検査の月2回以上の実施、下痢・発熱・腹痛・嘔吐をしている者や感染のおそれのある疾病に罹患している者を業務に従事させないなど、調理・配送業務委託契約に示して、給食センター長が管理・指導いたしております。業務過程におきまして発生いたしました事故などは、事の大小にかかわらず、直ちに教育委員会に報告し、速やかに改善策を講じるとともに、報告書の提出を義務づけるなど、常に連絡を密にして業務を行っており、円滑な運営ができていると判断いたしております。

続いて、粉河・那賀学校給食センターの統合につきましては、那賀学校給食センターの調理室が学校給食衛生管理基準に即した完全なドライ方式でないことやアレルギー食専門調理室がないこと、それに設備の老朽化により維持管理経費が増大していることなどから、統合することといたしました。

また、統合後の調理・配送業務の委託につきましては、平成25年に策定した「紀の川市の学校給食センター運営方針」でも「民間にできるものはできるだけ民間に委ねる」となっており、河南学校給食センターの実績も考慮し、民間委託することといたしましたので、御理解をいただきたいと思っております。

2点目の給食費の負担につきましては、学校給食法第11条に「学校給食を受ける児童または生徒の保護者の負担とする」と規定されております。

無償化を実施している自治体は、人口1万人未満の小規模な自治体を中心にあると聞いておりますが、本市では、受益者負担の考えを基本として、就学援助制度の支給対象者以外は児童・生徒の保護者に給食費を負担いただいております。今後も応分の負担をお願いしたいと考えております。

次に、未納を続ける家庭への対応でございますけれども、給食費の収納は学校が定められた方法で集金し、学校から給食センターの口座に振り込む形態となっております。

給食費が滞った保護者には、主に担任から個人懇談等で支払いの督促をしていただき、滞納が数カ月にあつた場合、児童・生徒から特別徴収により徴収をいたしておりますので、教職員の大きな負担となっていないというところでございます。

以上であります。

○議長（竹村広明君） 再質問はありませんか。

8番 中村真紀君。

○8番（中村真紀君）（質問席） 再質問します。

保護者負担になっている材料費を無償にすれば、その分、市としての支出がふえることも理解しています。しかし、給食によって将来を担う子どもたちの心身ともに健康な大人に育て上げることは、昨年8月から実施されている中学校卒業までの子ども医療費の無料化と考を方としては同じではないかと考えています。何より、子どもの貧困に対する対策としてだけではなく、児童・生徒数の多い自治体での先進的な取り組みとして思い切った決断をすることにより、若い世代に向けた移住してもらうためのアピールになるのではないかと考えています。

給食の無償化を実施している自治体の多くは、確かに人口が少ない自治体です。しかし、先ほど紹介しました大田原市では、人口が7万4,963人、平成27年5月1日時点での児童・生徒数は5,813名、人口が紀の川市より多い分だけ児童・生徒は多いですが、完全無料化を実施しています。

少子高齢化が進み、人口減少が続く今、市長の思い切った決断が必要なのではないのでしょうか。市長にお伺いします。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

市長 中村慎司君。

○市長（中村慎司君）（自席） 中村議員の再質問にお答えをしたいと思います。

学校給食、河南給食センターが完成し、スムーズな運営をしていただいております。これを開催するまでには、いろいろと検討委員会等で議員の皆さん方にも検討をいただきました。

その方法には、弁当方式、自校方式、センター方式という、この三つの中でのいろいろ協議をしていただいて、センター方式がよかろうということで進めをしておるわけでありまして、御坊市のような食中毒事故があってはならないわけで、十分業者にも、また従業員等も指導していき、また皆さん方もせっかくできた河南給食センターでありますから、見守り、また御指導いただけるようにまずお願いをしないと、そう思います。

そんな中で、いろいろな取り組みの中で、医療費を中学校卒業まで無料ということの中で、何でもただがええんだということにはなかなかならない。給食については、食材費を負担していただいているわけで、そう無料にしたらお金を集めることが世話ないので、未納者も発生することがないのではないかというお話もありました。

そういうことではなしに、食材費ぐらいは負担をし、そしてセンター方式をすることによっていろいろと経費の無駄を省き、その成果の中でいろいろとまた対応を考えていくということでございまして、今、給食費を無料にするということには、いま少しまだまだ検討し、考えていかなきゃならない問題だということ御理解をいただきたいなど、そのよ

うに思います。

○議長（竹村広明君） 再々質問はありませんか。

〔中村議員「ありません」という〕

○議長（竹村広明君） 以上で、中村真紀君の一般質問を終わります。

ここで、しばらく休憩いたします。

（休憩 午前11時36分）

（再開 午後 0時58分）

○議長（竹村広明君） 再開いたします。

休憩前に引き続き、会議を続けます。

○議長（竹村広明君） 次に、19番 石井 仁君の一般質問を許可いたします。

19番 石井 仁君。

○19番（石井 仁君）（質問席） 議長の許可を得まして、一般質問を行います。

今回は、地域医療構想についてです。

医療介護総合確保推進法により、2025年、平成37年時点のあるべき医療提供体制を定める地域医療構想の策定が各都道府県に義務づけられ、和歌山県でも昨年、和歌山県地域医療構想が策定されました。

その内容は、和歌山県で1万2,540床ある入院ベッド数を3,304床減らし、2025年には9,506床にする。今よりも4分の3にするという内容です。各二次医療圏ごとにも必要病床数が示されており、紀の川市と岩出市地域的那賀医療圏では、1,133床ある入院ベッドを2025年には961床へと、172床を削減する内容となっています。和歌山県の地域医療構想を受けて、昨年9月には那賀圏域でも入院ベッドを持つ病院や医師会、関係自治体などによる協議の場が開催され、どこの病院がどれだけ病床を減らすのか、病床転換をするのかの調整が始まりました。

地域医療構想は、病床削減とあわせて在宅医療と介護体制の充実を求めています。在宅医療を行う医療機関の整備や医師や看護師の体制が不十分なままに病床削減が進められれば、在宅で診られない患者と家族は行き場を失います。私は、高齢人口がこれからも増えていくときに、この構想で示された入院ベッド数の削減はすべきではないと思います。特に、我が国の社会保障制度をめぐっては、生活権と生存権を国の責任で保障するという憲法の基本原理から外れ、社会保障を自助・共助・公助の枠組み、組み合わせで考えて、公的責任よりも自己責任を基本する内容に変質させる改悪が進んでいます。

そうした中で、医療と介護の分野でも、保険料負担や自己負担の引き上げが重ねられています。今回テーマにした地域医療構想についても、いわゆる団塊の世代が全て後期高齢者になる2025年に向けての入院病床数に規制をかけるもので、都道府県単位で医療支出を抑えるための方策であると考えます。

地域医療構想については、今後9年程度をかけて構想に基づく取り組みを進めていくこととなりますが、今後の医療と介護をめぐっては、2018年、平成30年が大きな節目にもなってきます。平成30年度には、国保の財政運営を都道府県が担う国保の都道府県単位化がされます。また第7期介護保険計画の初年度であり、診療報酬と介護報酬の同時改定がされ、第7次医療計画、第3期医療費適正化計画のスタートとなる年となります。

地域医療構想の具体化が進み、医療と介護の大きな節目をあと1年で迎えるという今、那賀医療圏を構成する自治体として、地域の医療と介護をどうつくっていくのか、市民の命と健康を守るシステムづくりをどう進めるかが問われており、平成30年も各変化を見据えた対応が求められていると考えます。

そこで質問ですが、2点をお聞きします。

一つ目は、和歌山県地域医療構想に対する認識についてです。地域医療構想に対する本市の総論的見解をお聞きします。

那賀圏域の65歳以上人口は、2010年が2万6,458人、2025年には3万3,831人、1.27倍にふえ、75歳以上人口も1万3,022人から1万9,415人へと1.49倍へとふえてきます。医療を必要とする世代の方がふえる中で、入院病床が1,133床から961床へと減る構想を実行に移していいのか疑問です。この構想で、将来にわたり市民の医療ニーズを満たしていくことができると考えるかどうかということです。

二つ目は、那賀医療圏の病床削減のための協議の場に対して、本市としてどう臨んでいくのかということです。

今後、圏域内の医療機関同士での調整が進められます。地域医療を守っていくという立場で臨んでいく必要があると考えますか、どう臨んでいくのかお聞きします。

あわせて、病床削減、病床転換には、1,133床のうち300床を担っている那賀病院も含まれます。那賀病院も構成市として公立那賀病院の機能を今後どう充実させていくのか、地域医療構想とかかわってどう考えているのか、お聞きをいたします。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

保健福祉部長 上村敏治君。

○保健福祉部長（上村敏治君）（登壇） それでは、地域医療構想に対する紀の川市の見解ということについて、答弁申し上げます。

石井議員が申されましたように、平成26年6月の医療介護総合確保推進法の成立を受け、昨年5月に和歌山県地域医療構想が策定されたところです。

医療介護総合確保推進法では、地域における質の高い医療の確保、またそのための基盤整備として、医療機関の医療機能の分化・連携、在宅医療の充実、医師・看護師の確保を改革の主な内容とし、その改革の方向性としては、高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を地域において効果的かつ効率的に提供する体制を整備し、患者ができるだけ早く社会に復帰し、地域で継続して生活を送れるようにするという趣旨を示

しており、和歌山県では、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、地域の医療需要にふさわしいバランスのとれた医療提供体制を構築するため、県内七つの二次医療圏ごとの現状と課題及び将来の医療需要を踏まえた必要病床数を示すとともに、将来あるべき医療提供体制を実現するための施策等について、「和歌山県地域医療構想」として策定されたものです。

この中の那賀保健医療圏域では、議員も申されたように、病床機能を見直し、高度急性期病床を48、急性期病床を267、回復期病床を261、慢性期病床を385とし、合計で961床が必要病床数とされたことによって、昨年の構想計画、現在における全病床数1,133床から172床を減らすということ、また急性期に集中している病床を回復期に転換させるということが、同時に求められる内容となっているところです。

このように、策定の趣旨や2025年の和歌山県の推計人口が87万人余り、また紀の川市が5万7,000人余りと推計される状況においては、将来の医療需要を想定した急性期から慢性期、また在宅医療に至るまでの医療提供体制及びその実現のための方策として、今回の和歌山県地域医療構想は、法に基づく国及び県の方針、またこの圏域を構成する基礎的自治体として、総論的には推進していくべきものと考えております。

また、この構想で将来にわたり、市民の医療ニーズを満たしていくことができるのかということですが、確かに現状の病床数から病床が減ることについては、これからどうなっていくのかということが大きな問題点であると思います。今後、約10年をかけて、医療需要のバランスとともに、また在宅医療の充実や介護、予防、住まい、生活支援など地域包括ケアシステムの構築を推進することで対応していく必要があると思っております。

そのため、今後も地域包括ケアの推進に向けて、市の包括支援センター及び介護予防等地域支援事業の取り組みを引き続き推進してまいります。

また、現在その一つとして、平成29年度中の在宅医療サポートセンター設置に向けて、那賀医師会、那賀病院、岩出保健所、紀の川市、岩出市において、その検討をしているところです。

次に、「協議の場」に対して、地域医療を守っていく上でどのように対応していくかということではありますが、この協議の場というのは、地域医療構想を実現するために、各医療圏単位に県が設置しているもので、地域の医療機関が担うべき病床機能に関すること、病床機能報告制度に基づく情報共有等に関すること、県計画に盛り込む事業に関すること、その他、地域医療構想の達成を推進するために必要な協議をすることとして「協議の場」が設けられたものです。

この協議の場は、医療機関相互の協議により自主的な病床再編を進めるもので、各医療機関は、地域医療構想の趣旨及びその必要病床数を理解し、2025年に向けて地域医療構想と各医療機関の病床報告が一致する方向に収れんするよう進めることが基本でありますので、市としては、地域の実情が反映された検討や調整が十分されているかという立場で参画していきたいと思っております。

また、公立那賀病院については、地域医療構想の病床再編、削減の対象の一つであるとともに、市はその運営の構成市の一つでもあるという立場にあり、同時に、この那賀医療圏域の必要病床数の961床に対して、現在の那賀病院の病床数は300床で、約31%を占めております。この地域医療構想における病床再編、削減に占める割合は大きく、ほかの病院との連携、役割分担を調整していくという課題を抱えております。

しかし、その反面、那賀病院は、この圏域の地域医療の主体でもあり、また現状、この圏域にはない高度急性期の48床を今後担っていくことも求められています。

このような状況を踏まえ、地域医療構想のみを優先するのではなく、市民の医療ニーズに応えられるよう、小児科や産科医療の充実、がんや脳卒中など専門医療機能、高度な医療機器による治療や検査の機能、救急患者の受け入れ機能、人間ドックや健診ができる健康診断機能などに加え、医療・介護・福祉サービスの連携機能等の役割を果たせることが必要であり、市としても那賀病院をはじめ、地域の医療機関とともに地域医療構想がスムーズに進むように取り組んでまいりますので、御理解をお願いしたいと思います。

以上です。

○議長（竹村広明君） 再質問はありますか。

19番 石井 仁君。

○19番（石井 仁君）（質問席） 再質問ですが、市長にお聞きをしたいと思います。

先ほど部長の答弁では、総論的にはこの地域医療構想に対しては推進していくべきものということなんですけれども、大事なところも部長言われたのかなというふうに思っています。地域包括ケアシステムの構築が前提になってくるし、病床削減・転換を進めるにしても、地域の実情が反映された検討が十分されているかという立場で協議の場にも臨んでいきたいということを言われたと思います。この点、すごく大事なかなというふうに思って聞かせていただきました。

今後、まだ協議の場始まったばかりですので、9年かけて調整していくということです。県は、この示された那賀圏域で言えば、172床を削減また病床再編するめにいろいろ指導もしてくるということなんですけれども、今後まだ、先ほども言いましたけども、高齢世代がふえていく中で、今、病床を減らそうとしているというのは僕はすべきでないというふうに思うんですけれども、今後、この調整や県の指導が地域の実情を反映しない調整であったり、協議になりそうなときがもしかしたら来るかもしれない、僕は来るんじゃないかなというふうに思っています。このまますんなりと進むものではないというふうに思っています。

例えば、在宅医療の体制がまだ未整備なままに病床削減だけが先に進むということもあるかもしれないし、計画の前提になっているその医療需要、これ自体が変化するかもしれないし、人口推計も、今、紀の川市は人口ビジョンで定める将来展望人口持っていますけれども、それよりもこの地域医療構想の人口推計というのは低いところで計画もされているので、人口増を紀の川市が取り組んでいく中で、地域医療構想が考える人口よりも紀の

川市がもっと大きな人口を持ったまちであり、2025年でもあるかもしれないし、あと、まだほかの圏域ですね、大阪に紀の川市から流出している方もありますし、和歌山医療圏に通院、また入院されている方もありますし、そういうほかの圏域の調整がどう進むのかということも気になるところです。

いろいろ今後進むとは思いますが、地域の実情が反映されない調整であったり協議が進むときに、見直しを主張する、その用意をしておく必要があるかなというふうに思うんです。このまま進めたらええわということではなくて、実情に見合った見直しを進めるといって、その用意をしておく必要があるかなというふうに思っています。その点どうかということですよ。

特に、那賀圏域の場合、岩出市と紀の川市の2市しかありません。岩出市と紀の川市を比べれば、紀の川市は高齢化がさらに進むと、人口の減少も岩出と比べれば進んでしまうということで、この那賀圏域の中で地域医療構想や地域の医療と介護を考えて先頭を切るという、どちらのまちかなというふうには考えたら、やっぱり紀の川市が先んじて考えていかなければならないというふうに思いますので、もとに戻りますけれども、地域の実情が反映されない検討がされるときに、紀の川市としてきちっと見直しを主張していく用意をしていくということについて、どう考えられるのかということをお聞きしたいと思います。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

市長 中村慎司君。

○市長（中村慎司君）（自席） 石井議員の再質問にお答えをしたいと思います。

地域医療の構想等については、議員が述べられたとおり、また部長が答弁したとおりであります。私は人口は減少はしておりますけれども、高齢化が進んでいる状況の中、また今、那賀病院なりそれぞれの医療機関を見ても、大きな手術をしても二十日ほどで退院とか、いろいろ医療の技術が上達して、長い間入院されなくてもいいという状況もあろうかと思いますが、退院ということは自分のことは自分でできるようになってこそ退院であって、どっかの医療機関や、またいろいろな皆さん方にお世話をいただくかんなんという状況では、全快というわけにはいかないわけでありまして。

その問題を考えたときに、昨年夏過ぎやったか、県の医療の関係の方が市役所へお越しをいただいて、国の考え方なり県の考え方を聞かされました。言葉は悪いですが、ぼろくそに反対をしました。300床の那賀病院、また紀の川市筋では、橋本市民病院、また医大の紀北病院等々いろいろ公的な病院もありますし、個人の病院もあるわけですが、県も国も、人口減に予想されるこの状況の中で、ベッド数はじめ、その病院の建設を許可してきた責任もあるわけで、人口が減ったから、またいろいろ地域医療の充実を図っていく上ではベッド数を減らすんだと、そう簡単な問題ではないということで、今、突き返しております。

しかし、国の施策として進められていくということであれば、先ほど部長が申したとおりの対応もしていかなきゃならない地方自治体でありますけれども、私は十分、また皆さ

ん方にも相談をしながら、この医療の問題をまだまだ時間をかけて検討してまいりたい。

そして、安心して入院し、また家庭へ帰っても十分そのケアをしていただけるような体制づくりができこそ、そのベッド数の減少も考えていけるのではないかなど、そう思っておりますので、御理解をいただきたいなど、そのように思います。

○議長（竹村広明君） 再々質問はありませんか。

〔石井議員「ありません」という〕

○議長（竹村広明君） 以上で、石井 仁君の一般質問を終わります。

○議長（竹村広明君） 次に、4番 中尾太久也君の一般質問を許可いたします。

4番 中尾太久也君。

○4番（中尾太久也君）（質問席） 議長の許可を得ましたので、通告に従い、質問します。

質問の内容ですが、第1次紀の川市長期総合計画の成果と第2次長期総合計画への展開についてであります。

紀の川市は、平成17年11月7日に旧那賀郡の5町が合併し、誕生しました。その後、2年余りが経過して、平成20年3月に第1次紀の川市長期総合計画ができ上がりました。これは、少子高齢化、高度情報化、地方分権の進展など、紀の川市を取り巻く社会情勢が大きく変化する中で、市民の価値観やライフスタイルは多様化し、厳しい財政状況下において市民ニーズを的確に把握することともに、積極的に行財政改革を行い、市民と行政が目標を共有し、協働でまちづくりを進めていく必要があるためとなっています。

このような計画づくりを目標に、平成20年度より取り組み、本計画の最終年度である平成29年度には、合併してよかったと評価していただけるよう市の将来像として「いきいきと力をあわせたまちづくり 夢あふれる紀の川市」を掲げ、また協働、人づくり、基盤づくり、環境づくり、行財政の五つの政策の柱として新しいまちづくりを進めていくとしています。そして、基本構想としての10年間を前期基本計画5年間、後期基本計画5年間として計画されています。

この長期総合計画は、紀の川市のまちづくり全般における最上位計画と位置づけられ、基本構想として紀の川市が目指す将来像「いきいきと力をあわせたまちづくり 夢あふれる紀の川市」の実現に向け、五つの政策目標と、それをさらに細分化した10の施策目標を設定しております。

また、基本計画として、施策目標を達成するため取り組む施策で、特に達成したい目標として39の基本施策を、また基本施策を進めるため、実施計画を策定して取り組むとされております。この実施計画も、毎年見直され、平成29年から平成30年度の第9期実施計画が出されております。

これを見ますと、大変成果が出ているものが多数見受けられ、計画も十分達成されておりますが、目標値と現状値を比較すると成果指標がかなり低いものがあります。最終年度

が平成29年度となってきておりますが、成果指標が低い目標にどう取り組むのか。

この中で特に感じたことが、行政評価制度の推進です。この制度は、計画的で効率的な行財政運営を図るために、行政評価制度に基づく事務事業評価を実施し、事業の見直しや改善を行い、また長期総合計画の進捗管理や事務事業の重点化、予算配分に活用できる仕組みを構築することとなっており、成果指標では、行政軽減の視点で、仕事を理解している職員の割合は、平成23年度は82.6%、平成27年度で77.9%、現状時、28年度では88.9%という数値が出ています。本来、職員全員が理解していなければならないのではないのでしょうか。

また、新庁舎を拠点とした市民サービスで、基本施策では証明書等児童交付機設置数を3カ所と目標設定しているが、いまだ設置されていないのは、この目標はこれからどうなるのか。

また、平成26年第4回定例会において、同僚の榎本議員が質問した（通称）マイナンバー制度の実施に合わせて、コンビニで住民票等の交付をということでありました。平成29年1月末では、人口6万4,426人のうち、個人番号カード交付済みが409枚で、約7%にとどまってきたのが現状です。このコンビニ交付によるサービスを始めると、平成28年度までに特別交付税が交付されるとなっております。また、近隣では和歌山市、橋本市、海南市も開始しており、マイナンバーカードの普及や住民サービスの利便性の向上になるのではないのでしょうか。

これが、第1次長期計画、紀の川市長期総合計画の質問であります。

続いて、第2次長期総合計画への展開についてです。

この第2次長期総合計画は、今年度より取り組まれ、平成30年度より計画に沿ってよりよい紀の川市の発展に向け取り組まれると思います。本市を取り巻く状況が大きく変化してきており、人口減少、少子高齢化のさらなる進展、経済活動の衰退など、さまざまな課題が山積されています。

計画は、基本的に実現可能なものではないと思います。市民、市政のために最善の結果を目指す計画について、市民一体となって積極的な施策事業の展開にどう取り組むのかを答弁願います。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

企画部長 森本浩行君。

○企画部長（森本浩行君）（登壇） 中尾議員の御質問にお答えいたします。

紀の川市の最上位計画である第1次長期総合計画では、基本施策ごとに、成果指標と目標値を設定して、計画の進捗がわかりやすくなるように記述しております。

現在、第2次長期総合計画の策定に向けて、現行計画における39の基本施策ごとに、進捗度と今後の課題等について検討しているところでございます。

平成29年度に現行計画の最終年度を迎える中、成果指標に対する目標値の達成度が低い基本施策についての今後の取り組みでございますが、特に、議員から御質問のありまし

た「行政評価制度の推進」という基本施策では、「行政経営の視点で仕事を理解している職員の割合」を100%に目標設定していますが、現状値は88.9%であるため、目標達成に向け、引き続き職員の意識改革が必要であると考えております。

また、「新庁舎を拠点とした市民サービス」という基本施策では、「証明書等自動交付機設置数」を3カ所に目標設定していますが、現状値は0であり、目標達成の見込みはありませんが、マイナンバー制度の開始により、証明書自動交付機の設置よりもコンビニ交付の検討など、施策の方向性の転換によるものであります。

このように、目標値の中には、目標を達成するための成果指標として、その成果指標が完全に合致していないものや進捗度を正確にはかれない目標値の設定、施策の方向性の転換によるものなどにより達成することが難しいと判断できるものもございます。

そのため、現在、基本施策を所管している部・課と成果指標の分析結果を共有し、今後の進め方を検討しているところでございます。

次に、第2次長期総合計画の策定については、市民意識調査をはじめ、市民ワークショップの開催など多様な市民参画方法を取り入れ、市民と行政が一体となった市民ニーズが反映された計画づくりを進めております。

また、外部の委員25名で構成された長期総合計画審議会においては、三つの分科会を設け、39の基本施策の検証を踏まえた上で、基本構想や基本計画について議論を重ねることを計画しております。

そして、庁内組織においては、副市長を本部長とし、教育長、各部長で構成する長期総合計画本部、施策目標を担う主たる担当課長で構成する策定委員会、施策目標を担う全ての課長と担当職員で構成する策定作業班を設置し、若手職員や策定作業班においてワークショップを実施し、市民ニーズ、市民ワークショップの意見、長期総合計画審議会の意見を共有することで、市民と一体となった計画づくりができるものと考えております。

さらに、第2次長期総合計画においては、基本施策ごとに成果指標について目標値を設定し、行政評価制度に基づき、基本施策評価を実施してまいります。評価結果については、市民に対する説明責任を果たす観点から、ホームページでの公表を予定しており、基本施策を担う部・課においては、目標達成に向けた事業の計画や進捗管理が重要な事項となりますので、組織全体で成果指標の達成に向けて積極的な事業の展開が図れるものと考えております。

また、基本施策全体の最適化に取り組むため、全ての施策評価を行い、次年度において重点的に実施すべき事業を定め、人と予算を配分し事業を進めていくことを計画しております。

○議長（竹村広明君） 再質問はありますか。

4番 中尾太久也君。

○4番（中尾太久也君）（質問席） 今、企画部長が、庁舎組織においては副市長が本部長として長期総合計画本部が設置されているとの答弁がございました。

今後、人口減少、少子高齢化により社会構造が大きく変化していく中、理想を掲げ、実現と乖離した計画とするのか、現実的な方向である将来人口、平成52年4万7,000人、平成72年3万4,000人を見据えて、超少子高齢化に向かいつつ地域経済や地域活力、また農業生産力等の低下等を考えながら向かっていくのか、その辺の判断が大変重要になってくると思います。

また、平成30年度からの長期総合計画を担う強い組織を目指してでは、新たな組織機構の狙いを定め、重点施策を実施できる組織、業務量が平準化された組織、行政課題を解決できる組織というふうに出されております。

職員適正化計画においては、平成30年度の目標職員数を542人という適正配分で減少していく上で、この全庁舎一丸となって取り組まなければならないと考えております。

第2次長期総合計画の進捗管理やマネジメントについて、本部長である副市長の答弁を求めます。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

副市長 林 信良君。

○副市長（林 信良君）（登壇） 中尾議員の再質問にお答えをさせていただきます。

紀の川市の将来像の実現に向けて、長期総合計画に基づいて施策を実施をしていくためには、その各施策の進捗管理が非常に大切であると、このように思っております。

平成30年度から行政改革制度を本格的に導入をいたしまして、第2次長期総合計画の進捗管理を実施していく予定をいたしてございます。

それぞれの施策を担っている各部長が進捗管理を行う責任者となっていくわけですが、本部長として総括する立場でありますので、政策面、財政面、また社会情勢面を考慮しながら、市民ニーズにマッチするように、重点的に実施すべき事業等を選択して基本施策の全体最適化に向けてマネジメントを実施してまいりたいと、このように思っておりますので、御理解のほどよろしくお願いいたします。

○議長（竹村広明君） 再々質問はありませんか。

4番 中尾太久也君。

○4番（中尾太久也君）（質問席） 再々質問とします。

5町合併と市制10年をどう評価しているのかとの質問が、平成28年第3回定例会において石井議員より出されました。

合併をした以上は、均衡のとれた安全・安心な紀の川市にしていくことということで進めてきた。多少の評価はいただけるかもしれないが、評価いただくところまで来ていない。これからだと私は思っていると、市長が答弁しています。

この第1次長期総合計画の成果を見ますと、大変成果がなされ、市民の皆様に理解と協力をいただき、魅力あるまちづくりができていっているのであると思います。この1次長期総合計画を引き継ぎながら、第2次長期総合計画が出されますが、推進に向けての市長の考えをお聞かせください。

○議長（竹村広明君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

市長 中村慎司君。

○市長（中村慎司君）（自席） 中尾議員の再々質問にお答えをしたいと思います。

第2次長期総合計画につきましては、先ほどから部長なり、また副市長が答弁したとおりであります。

第1次の長期総合計画の成果といいますか、合併後、先ほど中尾議員から、成果は十分達成できたとは思っていないという答弁を私がしたということでもあります。もちろん、いろいろな計画は100%達成できる、その達成に向けて市民の協力を得ながら頑張ってきたところではありますが、今後、この第2次総合計画においても、やっぱり安全・安心、そして目標を設定しておく以上、100%その目標に向けて市民の協力、また議会の皆さん方の協力を得ながら、住んでよかった、安全・安心な紀の川市になりつつあると言ってもらえるよう取り組んでいきたいと、そのように思っておるところでございます。

○議長（竹村広明君） 以上で、中尾太久也君の一般質問を終わります。

以上で、本日の議事日程は全て終了いたしました。

これをもって散会いたします。

なお、あす2日、木曜日9時30分より再開いたします。

お疲れさんでした。

（散会 午後 1時39分）